

EXPERIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN DE UN SENSOR DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA TIPO FLASH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN UN HOSPITAL COMARCAL

Porcel Chacón R, López Martín D, Ranchal Pérez P

Hospital Costa del Sol (Marbella)



DECLARACIÓN DE POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERESES

EXPERIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN DE UN SENSOR DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA TIPO FLASH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN UN HOSPITAL COMARCAL

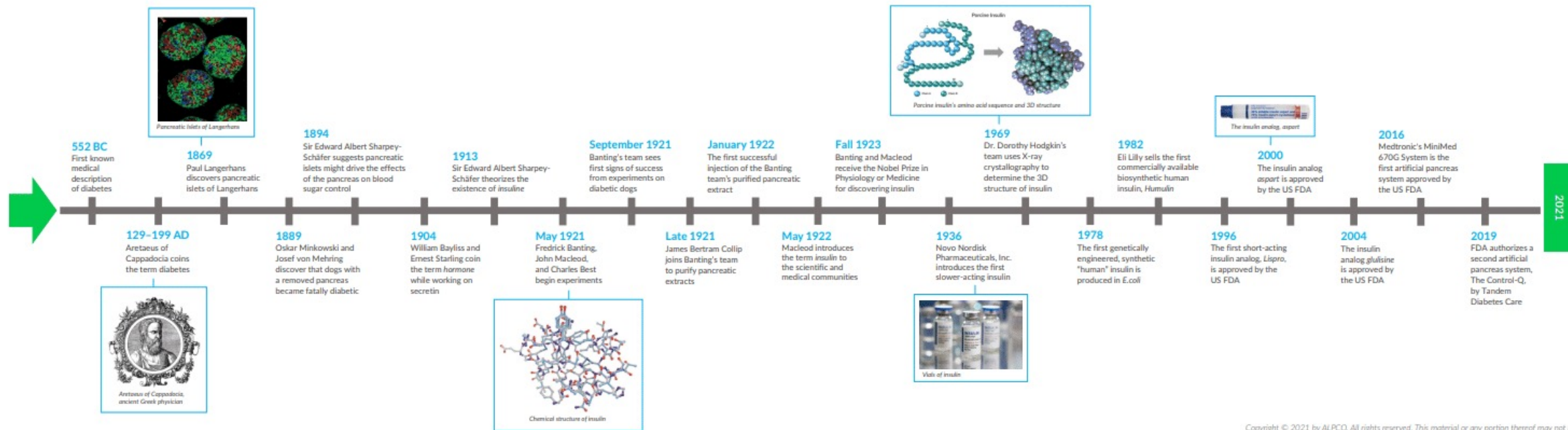
Porcel Chacón, López Martín, Ranchal Pérez

Los autores de este trabajo declaramos no tener conflictos de intereses para esta presentación



68 Congreso AEP PALMA DE MALLORCA

Palau de Congressos • 4, 5 y 6 de junio de 2020



Copyright © 2021 by ALPCO. All rights reserved. This material or any portion thereof may not be reproduced or used in any manner whatsoever without the express written permission of ALPCO.

Mayo 1921 Banting & McLeod
Descubrimiento de la insulina



Esperanza de vida con diabetes tipo 1 de 74,6 años (83 años sin DM tipo 1) en UK
Pérdida de 100 días de vida por cada año con HbA1c >7,5% (58 mmol/mol)

Adrian, Stedman, Davies, Livingston, Alshames, Lunt, et al. Estimating life years lost to diabetes: outcomes from analysis of National Diabetes Audit and Office of National Statistics data, Cardiovasc Endocrinol & Metabol. Vol 9 (2020): 183-185

La monitorización flash de glucosa en pacientes con DM tipo 1 proporciona nuevos datos glucométricos que permiten evaluar el control glucémico más allá de la HbA1c

Bergenstal, Richard M et al. Glucose Management Indicator (GMI): A New Term for Estimating A1C From Continuous Glucose Monitoring. Diabetes care vol. 41,11 (2018): 2275-2280

Díaz-Soto, Bahílo-Curienes, Jiménez, Nieto, Gómez, Torres et al. Relación entre hemoglobina glucosilada, tiempo en rango y variabilidad glucémica en una cohorte de pacientes pediátricos y adultos con diabetes tipo 1 con monitorización flash de glucosa. Endocrinol, Diabet y Nutric. Vol 68 (2021): 465-471

EXPERIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN DE UN SENSOR DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA TIPO FLASH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN UN HOSPITAL COMARCAL

Porcel Chacón R, López Martín D, Ranchal Pérez P

- **MATERIAL Y MÉTODOS:**

Estudio analítico, observacional, retrospectivo

Pacientes con DM1 consulta de diabetes del Hospital Comarcal Costa del Sol (Marbella)

Tamaño muestral: 40 pacientes

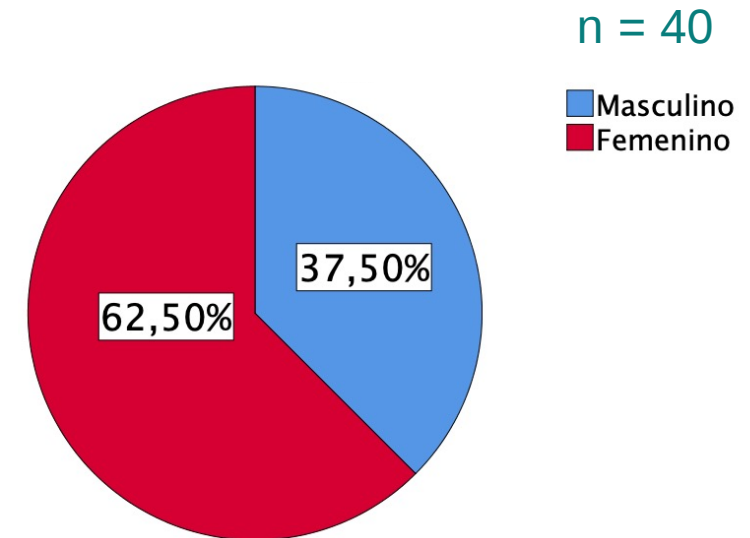
- **RESULTADOS:**

Todos (100%) utilizaban sensor de monitorización de glucosa *flash*

La edad mediana fue 11,4 años (RIQ 9,5-12,5)

Tiempo desde el debut: mediana de 34 meses (RIQ 16,75-65,5)

Dos ingresos urgentes por descompensaciones



EXPERIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN DE UN SENSOR DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA TIPO FLASH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN UN HOSPITAL COMARCAL

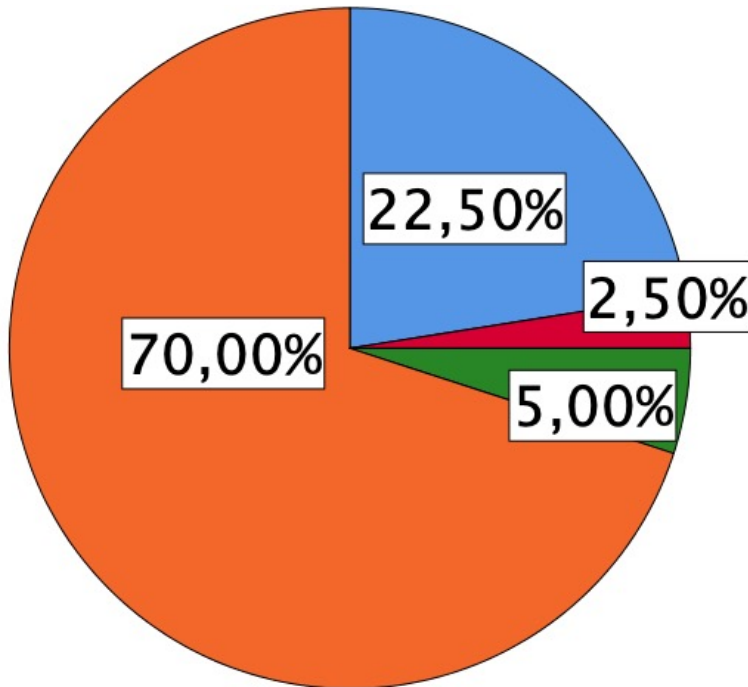
Porcel Chacón R, López Martín D, Ranchal Pérez P

RESULTADOS:

n = 40

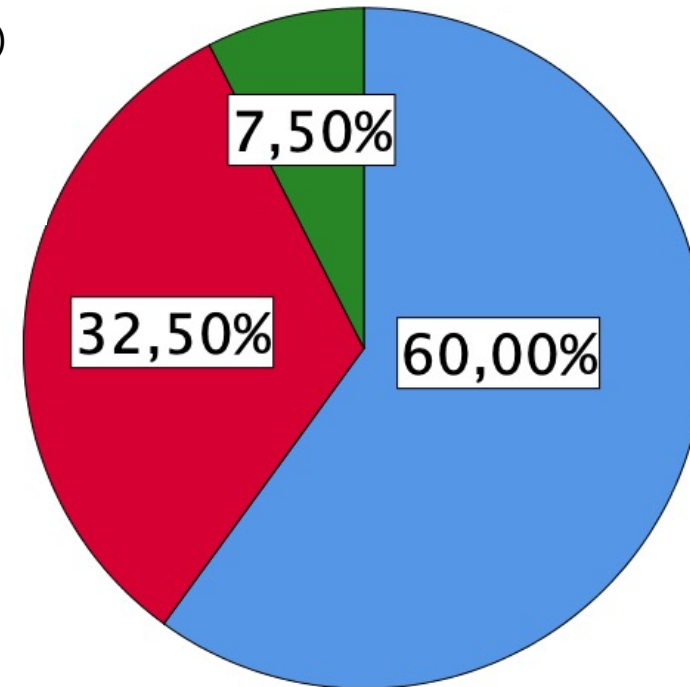
INSULINA BASAL

- Glargina 100 (biosimilar)
- Glargina 100
- Glargina 300
- Degludec



INSULINA BOLO

- Faster aspart
- Lispro
- Aspart



EXPERIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN DE UN SENSOR DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA TIPO FLASH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN UN HOSPITAL COMARCAL

Porcel Chacón R, López Martín D, Ranchal Pérez P

Registros del sensor de glucosa intersticial tipo *flash*

- GMI mediana 7,3% (RIQ 6,8–7,7)
- Tiempo de actividad del sensor (mediana) del 89,28% (RIQ 83,5 -98)
- Variabilidad mediana del 37,2% (RIQ 30,3 -41,1)
- La mediana de los tiempos en nuestra muestra:
 - Tiempo en rango (TIR) 58,47% (70-180 mg/dL)
 - Tiempo en hiperglucemia leve 24,57% (181-250 mg/dL)
 - Tiempo en hiperglucemia grave 13% (>250 mg/dL)
 - Tiempo en hipoglucemia leve 2,95% (54-69 mg/dL)
 - Tiempo en hipoglucemia grave 0,92% (< 54 mg/dL)



EXPERIENCIA DE LA IMPLANTACIÓN DE UN SENSOR DE MONITORIZACIÓN CONTINUA DE GLUCOSA TIPO FLASH EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 1 EN UN HOSPITAL COMARCAL

Porcel Chacón R, López Martín D, Ranchal Pérez P

CONCLUSIONES:

- La accesibilidad y subvención de los sistemas de monitorización intermitente de glucosa han ampliado la información sobre nuestros pacientes
- Variabilidad en el tipo de insulina (tanto lenta como rápida) empleada, para adaptarnos a las necesidades individuales
- Mediana de GMI ligeramente superior a las recomendaciones de las sociedades científicas para considerar control óptimo de la enfermedad.
- El TIR algo inferior al objetivo (58% vs 70%) así como el tiempo en hiperglucemia
- Tiempos en hipoglucemia (3.87%) dentro de los deseables (<5%)
- Buena adherencia y mejor control de la enfermedad con implicación de las familias